

**RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENGURANGI NYERI PADA
PASIEN DENGAN GASTRITIS**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Diploma III
pada Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan**

Oleh:

INTAN PRILA PRATAMA BUDIONO PUTRI

(J 200 140 050)

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2017

HALAMAN PERSETUJUAN

**RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENGURANGI
NYERI PADA PASIEN DENGAN GASTRITIS**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

INTAN PRILA PRATAMA BUDIONO PUTRI

J 200 140 050

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen Pembimbing



H.M. Abi Muhlisin S.KM., M.Kep

NIK.629

HALAMAN PENGESAHAN

**RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENGURANGI NYERI
PADA PASIEN DENGAN GASTRITIS**

OLEH

INTAN PRILA PRATAMA BUDIONO PUTRI

J 200 140 050

OLEH

J 200 140 050

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta
pada hari Senin, 17 April 2017
dan dinyatakan telah memenuhi syarat**

Dewan Penguji:

1. **H.M. Abi Muhlisin SKM.,M.Kep**
(Ketua Dewan Penguji)
2. **Supratman, Ph. D**
(Anggota Dewan Penguji)

(.....)

(.....)

Dekan,

Dr. Suwaji, M.Kes.

NIP. 195311231983031002

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar diploma di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 08 April 2017

Penulis



INTAN PRILA PRATAMABUDIONO PUTRI

J 200 140 050

RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PASIEN DENGAN GASTRITIS

Abstrak

Gastritis merupakan peradangan (pembengkakan) pada mukosa lambung ditandai dengan tidak nyaman pada perut bagian atas karena keterlambatan makan atau suka makan makanan yang pedas jadi perlu adanya kesadaran pada penderita itu sendiri serta peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita gastritis dan juga peran serta perawat untuk mengurangi terjadinya komplikasi pada penderita. tujuan dari penelitian ini adalah untuk menurunkan nyeri pada keluarga Tn. J dengan klien gastritis. Metode yang dilakukan penulis menggunakan metode asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Instrumen yang digunakan adalah wawancara kepada semua anggota keluarga dan terutama kepada klien yang mengalami sakit gastritis untuk mendapatkan data yang sebenarnya. melalui studi kasus. Hasil ini menunjukkan ada hubungan signifikan antara upaya penurunan nyeri dan cemas (dengan relaksasi nafas dalam dan guide imagery) untuk mencegah nyeri tidak timbul pada penderita gastritis. dari upaya penurunan nyeri akan berkembang kesadaran keluarga betapa bahaya penyakit kemudian keluarga mampu merawat dan mengambil keputusan untuk anggota keluarganya yang sakit didapat judul tersebut karena melalui tahapan dari pengkajian sampai evaluasi.

Kata kunci : nyeri, relaksasi nafas dalam dan guide imagery, gastritis

Abstract

Gastritis is an inflammation of the gastric mucosa is characterized by discomfort in the upper abdomen nausea vomiting due to problem in asthma increase stomach right because of the delay meals or like to eat spicy food so there needs to be awareness in people that only as well as the role of families in caring for member families suffering from gastritis and also the role of nurse to reduce the occurrence of complication in patient with gastritis. this research uses methods of nursing care from assesment and evaluation. Instrument used were interview to all member of the family and especially to client who have gastritis to obtain data that truth thought case studies. the purpose of this study was to relieve their pain Tn family j with gastritis client. the result showed no significant asociation between pain and anxiety reduction effort (by relaxing your breath and guide imagery)to prevent pain does not occur in patient.

Keywords: pain, gastritis,relaxing breathing and guide imagery

.1 PENDAHULUAN

Salah satu organ terpenting dalam tubuh manusia yang digunakan bagi makhluk hidup sebagai penyimpan maakanan yaitu lambung. Yang mana fungsi lambung bagi tubuh yang paling utama adalah sebagai menerima

makanan dan bekerja sebagai penampung untuk jangka waktu pendek , semua makanan dicairkan dan dicampurkan dengan asam hidroklorida dan dengan cara ini disiapkan untuk dicerna oleh usus (Pearce,1995). Selama kadar asam lambung dalam tubuh sesuai kadar normal tidak akan menyebabkan suatu gangguan atau penyakit,tetapi jika kadar asam lambung dalam tubuh berlebih akan menyebabkan nyeri perut/ gastritis. Gastritis merupakan peradangan pada lambung dan merupakan gangguan yang sering terjadi dengan karakteristik adanya anoreksia, rasa penuh dan tidak enak pada epigastrium, mual dan muntah (Efandi 2009).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2012 tinjauan terhadap beberapa Negara di dunia dan mendapatkan hasil persentase dari angka kejadian gastritis di dunia, diantaranya Inggris 22%, China 31%, Jepang 14,5%, Kanada 35%, dan Perancis 29,5%. Di dunia, insiden gastritis sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Insiden terjadinya gastritis di Asia Tenggara sekitar 583.635 dari jumlah penduduk setiap tahunnya Gastritis biasanya dianggap sebagai suatu hal yang remeh namun gastritis merupakan awal dari sebuah penyakit yang dapat menyusahkan kita (Zhaoshen, 2014).saat ini Indonesia telah menghadapi masalah epidemiologi yaitu pergeseran pola penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular(PTM).peningkatan urbanisasi,modernisasi, dan globalisasi.Disamping itu peningkatan usia harapan hidup sejalan dengan perbaikan sosio-ekonomi dan pelayanan kesehatan , juga ikut berperan melalui peningkatan prevalensi penyakit degenerative.Gastritis merupakan salah satu masalah kesehatan saluran pencernaan yang paling sering terjadi (Gustin, 2012).

Riset kesehatan Dasar(Riskesdas) tahun 2013 melakukan wawancara untuk menghitung proporsi gastritis pada usia 20 tahun keatas, iefinisikan sebagai gastritis jika pernah didiagnosa penderita nyeri perut mual muntah oleh dokter atau belum pernah didiagnosa menderita nyeri perut mual muntah oleh dokter tetapi dalam satu bulan terakhir mengalami gejala mual muntah nyeri perut dalam jumlah yang banyak.Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952

jiwa penduduk.angka kejadian Gastritis di Jawa Tengah angka kejadian infeksi gastritis cukup tinggi sebesar 79,6%. (dinas kesehatan provinsi jawa tengah,2010).

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2014 menurut - urutan besar penyakit kabupaten Sukoharjo, gastritis menempati urutan ke-4 dengan jumlah penderita sebesar 38.075orang (Dinkes Kabupaten Sukoharjo, 2014). Jumlah pasien di Puskesmas Gatak dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, 2.906 orang pada tahun 2012, 3.982 orang pada tahun 2013, dan 4.340 orang pada tahun 2014.dari data diatas menunjukan bahwa angka kejadian gastritis mengalami peningkatan penderita gastritis setiap tahunnya.hal ini Karena gastritis merupakan peradangan (pembengkakan) pada mukosa lambung ditandai dengan tidak nyaman pada perut bagian atas, rasa mual, muntah karena adanya masalah pada asam lambung yang meningkat disebabkan karena keterlambatan makan atau suka makan makanan yang pedas jadi perlu adanya kesadaran pada penderita itu sendiri serta peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita gastritis dan juga peran serta perawat untuk mengurangi terjadinya komplikasi pada penderita gastritis(Ratu & Adwan, 2013) menyebabkan perlukaan pada lambung sehingga nyeri perut.pada tahun 2014 pendeita gastritis didaerah gatak mengalami penurunan tidak sebanyak paa tahun-tahun lalu sekitar 1.543 orang penderita.terutama pada desa bedodo sekitar 98 orang. di Gatak, setelah dilakukan wawancara kepada 7 orang usia 20-44 tahun yang mempunyai pekerjaan beragam yang mengatakan bahwa mereka tidak mengetahui tentang penyakit gastritis dan cara pencegahannya, dan 3 diantaranya mengatakan sering mengkonsumsi makanan pedas, asam dan sering makan tidak tepat waktu, ada yang minum minuman bersoda dan kopi sehingga menyebabkan rasa mual dan kembung, selain itu sering makan terlambat, tidak sarapan pagi dan jarang sekali mengkonsumsi makanan yang mengandung serat dan nutrisi. Jika hal ini tidak ditindak lanjuti dengan baik akan berdampak negatif terhadap kesehatan dan dapat mengganggu aktivitas pasien.

Prevelensi awal penyakit ini. Persentase dari angka kejadian gastritis di Indonesia menurut WHO adalah 40,8%. Angka kejadian gastritis pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 274,396 kasus dari 238,452,952 jiwa penduduk (Kurnia, Rahmi:2011).

Perawat komunitas merupakan tenaga kesehatan yang bertugas langsung dalam mengedukasi ,memberikan sosialisasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga untuk merawat atau mengambil keputusan yang tepat terhadap anggota keluarga yang sakit.adapun peran perawat dalam menangani keluarga yang anggota keluarga nya menderita gastritis mengajarkan relaksasi nafas dalam untuk nyeri nya,perawat mampu menjadi mengkoordinasi keterlambatan makan yang mampu menyebabkan nyeri perut yang berguna pada pasien.sebagai tempat dalam mencari penjelasan,petunjuk,nasehat tentang masalah kesehatan keluarganya. Perawat mampu menjadi fasilitator untuk menerapkan asuhan keperawatan agar pada keluarga yang menderita gastritis (Maulidiyah, 2006). Peran keluarga dalam hal ini yaitu mengenal masalah kesehatan yang muncul pada anggota keluarga yang sakit perlu perhatian khusus ,mengambil keputusan kesehatan keluarga yang tepat untuk Ny. S Mengenai gastritis yang dideritanya merawat anggota keluarga yang sakit gastritis ,menciptakan lingkungan yang aman bagi penderita gastritis ,menggunakan fasilitas kesehatan untuk mengatasi masalah yang diderita oleh Ny. S (wiyanto,2014).karena selama beberapa tahun yan lalu jumlah penderita gastritis didesa sekitar wilayah gatak mengalami peningkatan itu sebab lebih tertarik untuk mengambil kasus tentang penyakit gastritis.sebabnya belum banyak yang tahu juga tentang penanganan bila nyeri perut dirasakan gatak hanya berbaring di tempat tidur untuk menghilangkan nyerinya.

.2 METODE PENELITIAN

Metode yang dilakukan penulis menggunakan metode asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Intrumen yang digunakan adalah wawancara kepada semua anggota keluarga dan terutama kepada klien yang

mengalami sakit gastritis untuk mendapatkan data yang sebenarnya. mengambil kasus keluarga di wilayah gatak didesa bedodo kecamatan gatak kabupaten sukoharjo. hasil pengkajian didapat bahwa klien mengeluh nyeri perut saat telat makan dan memakan makanan pedas .dan klien juga merasa cemas apabila penyakitnya nanti tidak sembuh. kasus yang diambil dari suatu desa yang memiliki keluarga yang terdapat dalam anggota keluarganya tersebut mempunyai penyakit gastritis. asuhan keperawatan yang dilaksanakan adalah mengajarkan relaksasi nafas dalam dan untuk melakukan aktivitas dipagi hari untuk mengurangi rasa cemasnya. pengkajian didapatkan data semua pasien mulai dari nama ,umur,alamat,dan sebagainya. proses keperawatan berpedoman meliputi mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa, melakukan intervensi, melakukan implementasi dan melakukan evaluasi.

.3 HASIL & PEMBAHASAN

Pengkajian adalah asuhan keperawatan yang mencari data-data atau masalah yang muncul . secara potensial yang di dapat dari hasil wawancara pasien serta keluarga. fokus pengkajian terdapat pada profil pasien yang memungkinkan perawat mengidentifikasi masalah ,menentukan rencana tindakan ,melakukan tindakan keperawatan serta melakukan evaluasi (oenee,2015). berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada keluarga Tn. j Khususnya pada Ny. S Tanda gejala yang muncul adalah Ny. S Mengatakan nyeri perut ,mual,muntah .Ny. S mulai merasakan gejala-gejala kalau sakit sejak 1 tahun yang lalu. setelah dibawa pemeriksaan ke dokter Ny. S dianjurkan untuk mengurangi makan makanan yang pedas ,pada bulan februari 2016 nyeri perut itu kambuh Ny. S Mengalami perlukaan lambung karena memakan makanan yang pedas kemudian terjadi nyeri perut,mual , muntah yang menyebabkan asam lambung nya meningkat. Mulai saat itu juga Ny. S Mengurangi makanan pedas ,tapi setelah merasa enak Ny. S tidak lagi memperhatikan makanan nya keluarga juga tidak memperhatikan makanan yang dimakan Ny. S dalam melakukan cek asam lambung dilakukan 1 bulan

sekali bahkan 3 bulan sekali ataupun hanya waktu nyeri perut nya kambuh.Ny. S tidak meminum obat dan kontrol karena Ny. S Merasa sudah sembuh dan bosan untuk minum obat terus .keluarga sudah merasa Ny. S sudah sembuh jai tidak mempermasalahkan jika Ny. S tidak mengkonsumsi obat.hanya kalau kadar asam lambung nya meningkat atau merasakan nyeri perut Ny. S baru minum obat.Ny. S terkadang merasakan rasa mual,muntah pada perutnya,keluarga tidak mampu merawat gastritis yang diderita anggota keluarganya.riwayat keluarga tidak ada yang menderita gastritis.

Pemeriksaan penunjang: didapatkan hasil bahwa asam lambung dalam tubuh meningkat dari batas normal asam lambung. seorang dapat didiagnosa gastritis jika ia orang dewasa ,tidak dalam keadaan hamil. Tahap diagnosa keperawatan kemungkinan perawat menganalisis dan mencari data, diagnosa didapat kan dari penilaian tentang respon individu,keluarga atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yan aktual atau potential (Allen& Carol vetal,2010). dari data wawancara yang diperoleh pada pertemuan pertama adalah nyeri perut ,mual,muntah pada tanggal 17 februari 2017 selama ini keluarga tidak melakukan upaya perawatan gastritis keluarga hanya menyuruh Ny. S Untuk berbaring atau beristirahat apabila nyeri perut nya kambuh. selama ini mereka hanya mendiamkan penyakit Ny. S Hanya ika merasa kambuh dan dalam 2-3 hari belum sembuh keluarga membawanya ke dokter atau puskesmas . dari hasil pengkaian diatas irumuskan diagnosa keperawatan Nyeri pada keluarga Tn. J khususnya pada Ny. S berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam pemenuhan nutrisi yang baik (Nanda,2012).intervensi yang dilakukan adalah mengajarkan relaksasi nafas dalam untuk mengatasi nyeri perut selain itu Ny. S juga diajarkan tentang guide imagery untuk mengatai nyeri perut dan juga cemas yang dirasakan.implementasi guna membantu klien mencapai tujuan yang telah ditetapkan(Amai ,2008) implementasi dilakukan selama 3 hari mulai tanggal 19 februari sampai tanggal 21 februari 2017.pada tanggal 19 februari 2017 dilakukan relaksasi nafas dalam untuk menatasi nyeri perut Ny. sebelum menajarkan relaksasi nafas dalam didapatkan hasil bahwa keluara hanya

menyuruh Ny. S untuk berbaring kemudian setelah itu diajarkan tentang relaksasi nafas dalam yang membutuhkan suasana rumah yang nyaman dan tenang. setelah mengajarkan menanyakan kembali dan menyuruh Ny. S Untuk memperagakan ulang ternyata dapat dilakukan dengan baik.pada tanggal 20 februari 2017 dilakukan guide imagery Tn. J Mengatakan bahwa Ny. S sering makan makanan pedas dan telat makan.Tn.j sangat memperhatikan perawat selama proses mengajarkan guide imagery.Tn. j terlihat paham dan mengerti tentang cara tersebut dari Tn. j Meragakan kembali untuk diajarkan pada Ny. S .pada tanggal 21 februari untuk melanjutkan implementasi berikut nya adalah mengajarkan kedua nya untuk mengurangi rasa nyeri perut dan cemas yang dirasakan oleh Ny. S prosedur guide imagery adalah Tarik nafas 3x tutup mata ,mendengarkan musik klasik sambil membayangkan suasana yang indah.prosedur relaksasi nafas dalam adalah menutup mata dengan rilek dan ambil nafas dari hidung tahan dan keluarkan pelan-pelan dari mulut.Ny. S dapat mengulang dengan baik dan benar. dan semoga apa yang diajarkan dilakukan terus Setiap hari dan juga untuk rutin memeriksakan diri ke puskesmas atau pelayanan kesehatan yang lain.

Evaluasi, pada tanggal 22 februari dilakukan evaluasi semua implementai yang telah dilakukan pada tanggal 19 februari sampai tanggal 21 februari 2017 untuk mengetahui perkembangan keluarga dalam menyikapi dalam masalah kesehatan terutama yang dialami Ny. S dengan cara menanyakan kembali yang telah diajarkan supaya dilakukan kembali dengan baik. dari hasil evaluasi semua yang diajarkan baik Ny. S ataupun keluarga mampu memperagakan kembali dengan baik. guide imagery dan relaksasi nafas dalam yang tepat untuk mengurangi cemas dan nyeri perut untuk klien gastritis. Ny. S Melakukan dengan baik supaya nyeri perut dan rasa cemas nya sedikit berkurang.Tn. j melakukan apa yang diajarkan dengan baik dan benar.

Pada tanggal 22 februari 2017 T:120/90 mmHg , N:85xpermenit, suhu : 36,5 RR: 22x permenit.asam lambung menai dalam batas normal.BB :55 k . dalam implementasi dari awal hingga akhir keluarga sangat berantusias dan

kooperatif ,keinginan Ny. S untuk sembuh menjadi meningkat, dorongan keluarga menjadi meningkat juga untuk kesembuhan Ny. S.

Nyeri dapat digambarkan sebagai sensasi tidak menyenangkan yang terjadi bila kita mengalami cedera atau kerusakan pada tubuh kita. Nyeri dapat terasa sakit, panas, gemetar, kesemutan seperti terbakar, tertusuk, atau ditikam(Hartini,2009). Teori masalah keperawatan yang timbul pada Ny. S Tidak jauh berbeda dengan masalah keperawatan yang terjadi dilapangan.menurut teori nyeri perut dapat menyebabkan komplikasi seperti perlukaan pada lambung maka perlu adanya penanganan yang tepat serta peran dari keluarga (Saydam ,2011). diketahui bahwa riwayat pemeriksaan asam lambung Ny. diatas normal . seperti yang telah ditemukan dalam pengkajian yaitu keluarga Ny. S Tidak mampu merawat gastritis Ny. S sehingga asam lambung tidak terkontrol seperti yang diungkapkan Tn. Hanya menyuruh Ny. S untuk berbaring atau beristirahat bila nyeri perutnya kambuh. disinilah masalah utama dari keluarga tersebut yaitu ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit . dari hasil tersebut dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan Ny. S karena kesehatan adalah salah satu kebutuhan keluarga yang harus diperhatikan. suami perlu mengenal keadaan kesehatan dan masalah atau perubahan yang ada pada anggota keluarganya karena jika ada perubahan sekecil apapun yang dialami salah satu anggota keluarga nya dapat segera diatasi atau diperhatikan secara khusus (wiyanto,2014). setelah relaksasi nafas dalam diajarkan pada keluarga Ny. S Ataupun Ny. S Itu sendiri diketahui hasil bahwa dapat mengulang dengan baik dan benar serta melakukan prosedur dengan benar yang telah dilakukan pada tanggal 19 februari 2017 . sehari setelah relaksasi nafas dalam yaitu hari kedua pada tanggal 20 februari 2017 keluarga Ny. S disuruh untuk memperagakan kembali tentang yang diajarkan pada hari lalu Tn. j Mampu memperagakan dengan baik dan benar.pada pengobatan gastritis ini difokuskan untuk mengurangi nyeri yang dirasakan sehingga nyeri dapat terkontrol (airman,2010) . dan pada tanggal 20 februari 2017 juga diajarkan tentang guide imagery yang bertujuan untuk mengurangi nyeri dan rasa cemas

yang dirasakan oleh Ny. S .tidak kalah penting nya yang harus dilakukan adalah guide imagery dan relaksasi nafas dalam dengan cara itu nyeri perut dan rasa cemas berkurang pada penderita gastritis,(hartini,2009). dari teori tersebut bisa menjadikan gambaran bahwa penting nya guide imagery dan relaksasi nafas dalam pada penderita gastritis serta menjaga pola makan,menghindari makanan pedas dan harus rajin untuk makan tepat waktu.keluarga sangat antusias dan kooperatif terbukti dari cara melakukan ulang berama Ny. S dengan baik dan benar.untuk implementasi selanjutnya pada tanggal 21 februari 2017 menaarkan kedua-duanya agar bila nyeri perut timbul bisa melakukan guide imagery serta relaksasi nafas dalam dan untuk rasa cemas nya dapat melakukan guide imagery bisa juga melakukan relaksasi nafas dalam.pada hari keempat saat kunjungan keluarga diminta kembali memperagakan guide imagery ,Tn.j Mampu melakukan dengan baik dan benar seperti yang dicontohkan.pencegahan pada pasien telah dikuasai oleh keluarga. selanjutnya pencegahan luka lambung dilakukan pada lingkungan dengan cara menciptakan lingkungan yang aman bagi penderita gastritis.karena salah satu tugas keluarga adalah memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga. dimana tugas ini upaya keluarga untuk melindungi atau membantu proses perawatan pada anggota keluarga agar tidak menai komplikasi atau memperburuk keadaan keluarga yang sakit(wiyanto,2014).pembenahan dalam keluarga maka salah satu tugas yang haru dilakanakan pada anggota kelaurga yang sakit adalah menggunakan fasilitas kesehatan secara makimal merupakan tugas keluarga dalam upaya mengatasi masalah kesehatan yang dibutuhkan untuk mengurangi atau mengobati masalah kesehatan yang muncul ,mengambil keputusan merupakan tugas keluarga dalam upaya mengatasi masalah kesehatan pada anggota keluarganya.keluarga Mau membawa ke pelayanan kesehatan karena ingin segera diobati keluarga Tahu dari informasi yang diapat bahwa penyakit ini apabila tidak segera ditangani akan makin parah dan lambung nya akan terluka.tenaga kesehatan yang ada mampu memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan untuk mengurangi atau mengobati masalah kesehatan yang

muncul(Muhlisin,2012). diketahui data dari hasil pengkajian melalui wawancara bahwa keluarga Tn. j jarang berkunjung ke puskesmas atau rumah sakit untuk pemeriksaan kesehatan rutin Ny. S Karena mereka sudah merasa malas harus rutin ke puskesmas.hanya ketika dirasakan badan sudah tidak merasa sehat maka baru pemeriksaan ke puskesmas.perasaan jenuh dan bosan pada pengobatan hal yang wajar terjadi pada penderita gastritis . diperlukan dorongan pada Ny. S dari anak dan suami untuk rutin pemeriksaan karena kunci dari penyakit yang tidak bisa disembuhkan yaitu ketidaksiplinan untuk menjaga pola makan ,merawat dan memeriksakan rutin pada tenaga medis atau fasilitas kesehatan yang ada(Notoatmodjo, 2010).Mengetahui masalah kesehatan:Keluarga mengatakan keluarga tahu Ny. S terkena asam lambung , penyebab nya karena banyak makan pedas dan kurang mengontrol asupan nutrisi serta telat makan.Mengambil keputusan:Ny. S mengatakan Jika nyeri perut terus menerus akan mengganggu aktivitas sehari-hari.Merawat anggota keluarga:Ny. S mengatakan Jika minum obat.makanan nya tidak di jaga dengan baik masih suka mengonsumsi makanan pedas ,telat makan.Memodifikasi lingkungan:Ny. S mengatakan Jika nyeri hanya berbaring.Pemanfaatan fasilitas kesehatan:Ny. S mengatakan Jika nyeri masih bisa di tahan Ny. S tidak perlu memeriksakan asam lambungnya ke puskesmas.

Mengetahui masalah kesehatan:Ny. S mengatakan sudah mengetahui harus menghindari makanan pedas karena mengakibatkan tinggi kadar asam lambung dan akan timbul nyeri di perut .

Mengambil keputusan:Ny. S mengatakan terkadang masih mengonsumsi makanan pedas serta telat makan sulit untuk menghentikan memakan makanan yang pedas dan sulit untuk makan teratur hanya bisa mengurangi makanan pedas sedikit- sedikit.Merawat anggota keluarga:Ny. S merasa nyeri perut , minum obat bila nyeri terasa.Memodifikasi lingkungan :Keluarga mengatakan membeli sayuran atau buah-buahan di pasar setiap hari untuk dikonsumsi dan tidak memasak makanan yang pedas serta menyuruh Ny. S untuk teratur makan.Memanfaatkan fasilitas kesehatan:Ny. S mengatakan untuk di

cek kadar asam lambung nya setiap bulan ke puskesmas bila terasa nyeri perut itu kambuh.

Mengenal masalah kesehatan:Keluarga tidak tahu tentang penyakit yang di derita oleh Tn. j Karena keluarga hanya menganggap itu penyakit mata yang biasa saja..Mengambil keputusan:Keluarga memerikakan Tn. J Ke puskesmas supaya mendapatkan obat yang baik untuk kesembuhan matanya.Merawat anggota keluarga:Keluarga saling mengingatkan untuk teratur minum obat dan bila ada obat tetes mata untuk Tn. J Tetap harus di ingatkan supaya digunakan dengan baik.Memodifikasi lingkungan:Dengan menghindari langsung kontak dengan debu serta sinar matahari yang mampu mengakibatkan Tn. J Tidak dapat beraktifitas seperti biasa. Bila pergi ke sawah Tn.J menggunakan topi serta kacamata berwarna putih.Memanfaatkan fasilitas kesehatan:Periksalah ke puskesmas untuk mendapatkan terapi dan mendapatkan obat secara teratur dengan Ny. S. Tetapi akhir-akhir ini Tn. j sering kerja sehingga waktu untuk mengantar atau mengingatkan Ny. S Untuk berobat berkurang . setelah penjelasan tersebut yang bertujuan untuk menyadarkan pada keluarga betapa pentingnya untuk memaksimalkan fasilitas kesehatan yang ada tidak jauh dari rumah Tn. j serta tidak dipungut biaya. diketahui bahwa keluarga sudah mulai sadar dan memeriksakan Ny. S Ke puskesmas terbukti pada aftar kunjungan puskesmas pada bulan februari 2017 Ny. S datang ke puskesmas untuk memeriksakan rutin penyakitnya dan akan menerapkan nya yang telah disampaikan atau pun yang diajarkan untuk meningkatkan kesehatan nya.Penyakit gastritis adalah peradangan pada lambung dan merupakan gangguan yang sering terjadi dengan karakteristik adanya anoreksia, rasa penuh dan tidak enak pada epigastrium, mual dan muntah (Efandi 2009).

.4 PENUTUP

4.1 Simpulan

Dari hasil pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa gastritis merupakan penyakit infeksi yang dapat melukai lambung perlunya kesadaran dan penanganan pada keluarga sebuah pondasi agar untuk melakukan

penanganan ,kesadaran adalah kepedulian keluarga untuk mengatasi nyeri perut tentang penyakit gastritis . dari kepedulian untuk mengatasi nyeri perut maka akan berkembang kesadaran keluarga penting nya gastritis kemudian keluarga mampu merawat dan mengambil keputusan yang tepat. Hasil dari data yang didapat selama melakukan pengkajian adalah mendapatkan identitas dan keluhan ,menegakkan diagnosa dari data –data keluhan yang didapat,melakukan intervensi setelah mendapatkan diagnosa yang tepat,kemudian melakukan implementasi tindakan yang dilakukan dan evaluasi menyuruh klien dan keluarga untuk mengulang kembali tentang apa yang sudah diajarkan.

4.2 Saran

1) Bagi puskesmas

Bagi institusi puskesmas tempat melakukan studi kasus agar pelayanan penanganan klien lebih ditingkatkan meski sarana dan prasarana terbatas.

2) Bagi klien dan keluarga

Keluarga senantiasa meningkatkan kesehatan dengan saling memotivasi anggota keluarga agar meningkatkan pola hidup sehat berperan aktif dalam merawat anggota keluarga yang sakit dan serta dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada.

3) Bagi penulis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan penulis khusus dalam penatalaksanaan pada pasien gastritis

4) bagi pembaca

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan atau bahan masukan dalam penelitian. sehingga bisa sebagai bahan penambah wawasan untuk masalah kesehatan atau masalah penyakit gastritis.

PERSANTUNAN

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah dan petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Defisiensi Pengetahuan berhubungan dengan Kurang Familier Terhadap Sumber Informasi di Wilayah Puskesmas Mojolaban”. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Terkhusus kepada orangtuaku yang tercinta, serta seluruh keluargaku yang telah mencurahkan kasih sayang yang tulus dan ikhlas, memberikan motivasi, doa, dan pengorbanan materi maupun non materi selama penulis dalam proses pendididkan sampai selesai.
2. Prof. Drs. Bambang Setiadji, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surakarta
3. Dr. Suwaji, M.kes selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
4. Okti Sri Purwanti, S.Kep.,M.Kes., Ns., Sp.Kep.MB, selaku ketua Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
5. Arina Maliya SsiT. Msi. Med., selaku Sekretaris Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
6. Arif Widodo, A.Kep., M.Kes selaku Pembimbing Akademik DIII Keperawatan kelas B
7. H.M. Abi Muhlisin S.KM., M.Kep ., selaku pembimbing yang telah berkenan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan dan pengarahan sampai terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini
8. Bapak dan Ibu Dosen Keperawatan yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya
9. Kepala instansi Puskesmas Sukoharjo

10. selaku bidan Puskesmas gatak telah sabar memberi bimbingan saat pengambilan kasus di Puskesmas
11. Teman-teman yang selalu memberiku semangat dan sahabat-sahabatku seperjuangan 2014, terima kasih untuk persahabatan kita selama ini
12. TIM Komunitas terima kasih atas bantuan dan semangatnya selama ini
13. Semua pihak yang telah membantu dan mendukung yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu

DAFTAR PUSTAKA

- Fahriani Rini Zees. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi terhadap Reson Adaptasi Nyeri pada Pasien gastritis* . *Jurnal Health & Sport*, Volume 5, Nomor 3, Agustus 2012, 640-645.
- Khorsand, A., Tadayonfar, M. A.-R., Badiie, S., Aghaee, M. A., Azizi, H., & Baghani, S. (2015). Evaluation of the effect of reflexology on pain control and analgesic consumption after appendectomy. *Journal Of Alternative And Complementary Medicine (New York, N.Y.)*, 21(12), 774-780. <https://doi.org/10.1089/acm.2014.0270>
- Faridah V. (2015). *Penurunan Tingkat Nyeri Iperut Pasien Post Op Apendisitis dengan Teknik Distraksi Nafas Ritmik*. *Jurnal Studi Keperawatan Vol.07, No.02, Agustus 2015*, 7(2).
- Irwan, E. (2014). *Deteksi Penyakit Apendisitis dari Hasil Ultrasonografi (USG) dengan Menggunakan Metode Thresholding Edge Detection (CANNY)*. *Jurnal Ilmu Keperawatan. Vol.II.No.1. April 2014*, (1), 85-94.
- Robb, A. L., Ali, S., Poonai, N., & Thompson, G. C. (2016). Pain management of acute appendicitis in Canadian pediatric emergency departments. *Cjem*, 0(0), 1–7. <https://doi.org/10.1017/cem.2016.391>
- Sonmez, Y., Bayhan, Z., Yaylak, F., Ekici, M. F., & Deger, A. N. (2016). Appendix adenocarcinoma in an elderly patient from a nursing home. *Ulus Cerrahi Derg*, 32(2), 149–151. <https://doi.org/10.5152/UCD.2014.2335>
- Black J.M & Jane H.H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah : Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Jakarta : Elsevier

- Nurfanida L. (2015). *Panduan Mandiri Melacak Penyakit*. Jakarta : Lintas kata
- Manuaba, Chandranita, dkk. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC
- Wasis & Sugeng Y.I. (2008). *Ilmu Pengetahuan Alam*. Jakarta : Grahamedia
- Zakiah A. (2015). *Nyeri Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta selatan : Salemba Medika
- Saputra L. (2013). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*. Tangerang : Binarupa Aksara
- Haryanto. (2007). *Konsep Dasar Keperawatan dengan Pemetaan Konsep (Concept Mapping)*. Jakarta : Salemba Medika
- Debora, O. (2011). *Proses Keperawatan dan Pemeriksaan*. Jakarta : Salemba Jakarta
- Asmadi. (2008). *Teknik Prrosedural Keperawatan: Konsep dan Apikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika
- Arif N. & Hardi. (2015). *Diagnosa Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta : EGC
- Nursalam & Ferry E. (2008). *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC
- ISFI. (2010). *ISO (Informasi Spesialis Indonesia)*. Jakarta : PT.ISFI
- Aziz A.R. & Marcellus S.K. (2011). *Buku Ajar Gastroenterologi*. Jakarta : InternaPublishing